



औरंगाबाद महानगरपालिका औरंगाबाद
(आरोग्य विभाग)



जैविक कचरा विल्हेवाट प्रकल्प कार्यक्रम

अ.क्र.	जैविक कचरा विल्हेवाट प्रकल्प कार्यक्रम	
1	प्राप्त अधिकारी (Receiving Officer)	डॉ. अमरज्योती शिंदे बायोमेडिकल वेस्ट कार्यक्रम अधिकारी
2	अनुमोदन अधिकारी (Approving officer)	डॉ. पारस मंडलेचा वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
3	जैविक कचरा विल्हेवाट प्रकल्प कार्यक्रम हे राज्य शासनाच्या आदेशान्वये औरंगाबाद महानगरपालिका आरोग्य विभागा अंतर्गत सन 2003 पासून कार्यान्वित करण्यात आलेले आहे. आणि सध्यास्थितीत हा कार्यक्रम ऑफलाईन पध्दतीने करण्यात येत असून हा कार्यक्रम ऑनलाईन पध्दतीने करावयाचा आहे.	
4	जैविक कचरा विल्हेवाट प्रकल्प नोंदणी अर्ज	अर्जाचा नमुना सोबत जोडले आहे.
5	डॉक्टरांचे शैक्षणिक कागदपत्रे व इतर कागदपत्रे.	Mandatory Documents <ul style="list-style-type: none"> * Degree Certificate * Council Registration Certificate * आधार कार्ड छायांकित प्रत * मालमत्ता व पाणीपट्टी चालु वर्षाची भरणा केलेली पावती. * जागेचे कागदपत्र किंवा भाडे करारनामा प्रत (जागा भाड्याने असल्यास)
6	नोंदणी शुल्क 510/-	मनपा फंडात जमा करण्यात येत आहे.
7	नोंदणी शुल्क भरणा पावती	सोबत जोडण्यात आलेली आहे.

Note :- For mandatory documents “*” sign shown

[Signature]
आरोग्य अधिकारी तथा
कार्यक्रम अधिकारी
जैविक कचरा विल्हेवाट प्रकल्प
महानगरपालिका, औरंगाबाद



औरंगाबाद महानगरपालिका, औरंगाबाद

जैविक कचरा विल्हेवाट (बी.एम.डब्ल्यू.) प्रकल्प सभासत्व अर्ज

8.4

१. डॉक्टरांचे (ऑक्सुपायर म्हणुन) संपूर्ण नाव :-----

व निवासाचा पत्ता -----

२. शैक्षणिक पात्रता :-----

३. रुग्णालय/क्लिनिक/कार्यालयाचे नाव :-----

४. संपूर्ण पत्ता :-----

५. दुरध्वनी, मोबाईल क्रमांक :-----

६. वैद्यकीय व्यवसायाचा प्रकार :-----

७. उपलब्ध खाटांची संख्या :-----

८. मेडिकल कॉन्सीलचा नोंदणी क्रमांक :-----

९. मुंबई प्रांतिक महानगरपालिका अधिनियम

१९४९ कलम ५ खाली नर्सिंगहोम/हॉस्पिटल:-----

ची केलेली मनपा नोंदणी क्रमांक

१०. इतर व्यवसायिक असल्यास त्यांचे संपूर्ण माहिती :-----

११. जैविक कचऱ्याचे (बी एम. डब्ल्यू) विवरण :-----

१२. यापूर्वी जैविक कचरा विल्हेवाट संदर्भात यापूर्वी

आजिवन सभासत्व स्विकारले आहे काय ? : होय/नाही.

मी डॉ. -----जैविक प्रकल्प आजीवन सभासदत्व शुल्क

नियमानुसार भरून सभासद होण्यास तयार आहे. सदर प्रकल्पाच्या अटी व शर्ती मला मान्य आहेत.

मी यापूर्वी आजीवन सभासत्व स्विकारलेले नसून वर दिलेली सर्व माहिती खरी आहे व सोबत जोडलेले आवश्यक कागदपत्रे स्वसाक्षात्कृत करून सादर करीत आहेत. वरील माहिती व सोबत जोडलेले कागदपत्रे सत्य असून मला सदर प्रकल्पाचे सभासद करून घेण्यात यावे.



करिता खालील प्रमाणे मी स्वाक्षरी करीत आहे.

सही व शिक्का

आवश्यक कागदपत्रे :-

१. शैक्षणिक पात्रता (डिग्री) प्रमाणपत्र
२. कौन्सील नोंदणी प्रमाणपत्र (MMC)
३. आधार कार्ड छायांकित प्रत
४. मालमत्ता कर/ पाणीपट्टी भरल्याची पावती (चालू वर्ष)
५. भाडे करारनामा प्रत (जागा भाड्याने असल्यास)

[Handwritten signature]

	औरंगाबाद महानगरपालिका औरंगाबाद (आरोग्य विभाग)	
---	--	---

जैविक कचरा विल्हेवाट भरणा माहिती

नॉदणो शुल्क	510/- रु. मनपा फंडात जमा करण्यात येत आहे.
-------------	---

जैविक कचरा विल्हेवाट फी भरणा पावती नमुना (ऑनलाईन)

ऑनलाईन पध्दतीने फी भरणा झाल्यानंतर पावती जनरेट होईल.

Acknowledgement No.	
Receipt No.	
Receipt Date	
Applicant Name	
Department	
Service Name	
Amount	
Amount in Words	
Particular	
Payment Mode	
Cashier Name	

शोध संकेतांक *	रक्कम *
प्रसुता गृह/ दवाखाना नॉदणो फी एकत्रित	

This is an electronically generated acknowledgement and does not require a signature.

Specific
& Subjunctive



Aurangabad Municipal Corporation

Acknowledgement No.

Receipt No.

Receipt Date

Applicant Name

Department

Service Name

Amount

Amount in words

Particular

Payment Mode

Cashier Name

: 05092022/10/8657

: 05/09/2022

: DR PANDURANG ANNASHEB SAWANGIKAR

: Health Department

: 510.0

: Five Hundred Ten Only

: BMW MEMBER FEE, ADIRAJ CLINIC

: Cash

: kapselalit

शीर्ष सांकेतांक *	रक्कम *
वायोमेडीकल वेस्ट प्रकल्प सभासद नोदणी फी	510.0

This is an electronically generated acknowledgement and does not require a signature.



Dr. Anurag Sankar



औरंगाबाद महानगरपालिका औरंगाबाद
(आरोग्य विभाग)



जैविक कचरा विल्हेवाट प्रकल्प कार्यप्रवाह चार्ट

(Work Flow Chart)

- अर्जदारांनी विहित नमुन्यात अर्ज व आवश्यक कागदपत्रे पूर्तता करून ऑनलाईन केल्यास त्यानुसार संबंधीत विभागाचे कर्मचारी अर्ज व कागदपत्रांची तपासणी करून कागदपत्रांमध्ये काही त्रुटी आढळल्यास ऑनलाईन पोर्टलवरून अर्जदारास त्रुटीबाबत मॅसेज फॉरवर्ड करतील.
- अर्जदाराने आवश्यक कागदपत्रे व त्रुटीची पूर्तता केल्यानंतर संबंधीत कर्मचारी संचिका तयार करून संचिका स्वाक्षरीस्तव कार्यक्रम अधिकारी यांच्याकडे सादर करण्यात येईल. त्यांची स्वाक्षरी झाल्यास मा. वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी यांच्याकडे नोंदणी शुल्क भरण्यासाठी मान्यता घेण्यात येईल.
- मा. वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी यांची मान्यता झाल्यास नोंदणी शुल्क रक्कम रुपये 510/- मनपा फंडात भरणा केल्यास ऑनलाईन पध्दतीने शुल्क पावती जनरेट होईल.

Handwritten signature
Dr. Rajesh Kumar

AURANGABAD MUNICIPAL CORPORATION AURANGABAD
Information Of Bio Medical Waste Rate List Category Wise

Sr. No.	Particulars	Remarks	Years 2015-2016 Rupees	Years 2016-2017 Rupees	Years 2017-2018 Rupees	Years 2018-2019 Rupees	2019-2020 Rupees	2020-2021 Rupees	2021-2022 Rupees	2022-2023 Rupees
1	Occupier With 1 to 4 Beds	Per Month	545	568	592	617	642	668	695	723
2	Occupier With 5 to 100 Beds	Per Day Per Bed	4.13	4.13	4.49	5.17	5.38	5.6	5.82	6.05
3	Occupier With 101 to 200 Beds	Per Day Per Bed	4.13	4.31	4.49	5.17	5.38	5.6	5.82	6.05
4	Occupier With 201 to 500 Beds	Per Day Per Bed	4.13	4.31	4	4.16	4.33	4.5	4.65	4.84
5	Occupier With 501 to Above	Per Day Per Bed	3.38	3.84	270	281	293	305	318	331
6	Occupier With Clinics (OPD)	Per Month	250	260	437	455	474	493	513	534
7	Occupier With Dental Clinics	Per Month	403	420	592	617	642	668	695	723
8	Occupier With Pathology Lab	Per Month	545	568	592	617	642	668	695	723
9	Occupier With Blood Bank	Per Month	545	568	592	617	642	668	695	723

Note :- Every year 4% Rate Increase As per decided Plants Situated in Patoda Shivar, Gevrai Tanda, Paithan Road, Aurangabad